SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

FORMATO PARA LIQUIDACIÓN PAGO DE CONTRATOS POR CONCEPTO DE HONORARIOS Y/O PRESTACIÓN DE SERVICIOS PERSONALES
REGIONAL SANTANDER
CENTRO INDUSTRIAL DEL DISEÑO Y LA MANUFACTURA-SANTANDER

Código Regional	**68**
Código Centro	**922510**
Fecha Elaboración	**17 de Julio de 2023**
Versión	**ENERO 2023 - 1,23**
ID de Proceso	**94476-766584**

DATOS DEL CONTRATISTA

Nombres y apellidos contratista: YERLY CAROLINA DELGADO ROJAS
Correo electrónico contratista: ycdelgado97@misena.edu.co
C.C. 37.747.679 **IP/Nº de contacto** 3156275575

Régimen del IVA: NO RESPONSABLE **Pertenece al régimen simple de tributación?** NO **Es declarante de renta?** NO **Es Pensionado?** NO

Banco al cual consignar: BANCOLOMBIA **Inducción SST** SI **Presta Servicios Excluidos de IVA ?** SI

Sus ingresos en el 2022 fueron iguales o superiores a $53'206.000: NO **Tipo de cta** AHORROS **Nº Cuenta** 29186393561

Sus ingresos del contrato suscrito con la Entidad en el 2023 supera los $ 169'648.000 (debe cambiarse a responsable IVA) NO

DATOS DEL CONTRATO Y PERIODO OBJETO DE PAGO

Nº del contrato: 4863914/2023 **Nº Compromiso SIIF** **82523**

Valor Total del Contrato	$ 24.720.000	**N ° Pago**	**Periodo objeto de pago**				**Valor Bruto Pago**
Saldo Anterior del Contrato	$ 17.201.000	**4**	**Del**	**01/07/2023**	**Al**	**31/07/2023**	**$ 3.090.000,00**
Nuevo Saldo del Contrato	$ 14.111.000		Legalización comisiones del periodo			$ 0,00	

OBJETO CONTRACTUAL:
(Descripciòn del servicio prestado)

INSTRUCTOR: PARA ORIENTAR FORMACION TITULADA COMPLEMENTARIA Y VIRTUAL SEGUN LOS MODELOS FORMATIVOS ESTABLECIDOS POR EL CIDM SENA REGIONAL SANTANDER PL 240 DIAS VR MES $3.090.000

RESUMEN PAGOS GENERADOS EN EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ingresos por honorarios	$ 3.090.000		Tarifa de Retencion en la Fuente ART 383°	0,00%
			Retencion en la Fuente del Periodo	$ 0
Ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ 0			
TOTAL INGRESOS DEL PERIODO	**$ 3.090.000**		Menos, Retefuente Otros Ingresos	$ 0
BASE PARA RETENCION EN LA FUENTE	**$ 1.816.650**		**TOTAL RETEFUENTE PRESENTE PAGO**	**$ 0**

LIQUIDACIÓN DE PAGO A SEGURIDAD SOCIAL Y LIQUIDACIÓN DEL NETO A PAGAR

	Julio	Junio
Nº Planilla PILA, o , Nº Radicación pago SS	----------	**9452190951**
Ingreso Base de Cotización - IBC	$ 1.236.000	$ 1.236.000
Aporte obligatorio a seguridad social salud	$ 154.500	$ 154.500
Aporte obligatorio a seguridad social Pensión	$ 197.800	$ 197.800
Aporte obligatorio a Fondo de solidaridad Pensional	$ -	$ 0
ARL I	$ 6.500	$ 6.500
Aportes voluntarios a Fondo de pensiones Obligatorias $ 8.835.833 $ 772.500	$ -	
Aportes voluntarios a cuentas AFC Y AVC $ 13.430.466	$ -	
Aporte voluntario a Fondos de pensiones voluntarias $ 13.430.466	$ -	
Intereses Prestamo de Vivienda $ 4.241.200	$ -	
Aportes pensión de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes salud de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Aportes A.R.L de ingresos de otros meses cobrados en el mes	$ -	
Dependientes hasta $ 1.357.184	$ 309.000	
Salud hasta $ 678.592	$ -	
Renta Exenta 25% $ 2.792.123	$ 605.550	
Retención en la Fuente Contingente	$ -	

Base retención en la fuente a titulo de RENTA	1.816.650,00	TARIFA
Base retención en la fuente a titulo de ICA	3.090.000,00	
Valor base IVA	0,00	
IVA (Si es RESPONSABLE)	0,00	19%
Menos Retención en la Fuente	0,00	0,00%
Menos Retencion IVA	0,00	15%
Reteica - 8299	18.540,00	0,600%
-	0,00	
-	0,00	
-	0,00	
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Otras Retenciones	0,00	0,000%
Descuentos de Libranza	0,00	
Descuentos de embargo (Si tiene)	0,00	
VALOR A PAGAR	**$3.071.460,00**	

SON: TRES MILLONES SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/CTE

ACTIVIDADES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO OBJETO DE PAGO

Ejecución de formación titulada en el operario Bisutería Artesanal ficha 2708905
Apoyo a la complementaria ELABORACION DE OBJETOS UTILITARIOS EN MACRAME Ficha: 2777768
Reporte de inasistencias en sofia, asistencia en territorio de los apéndices desertados de la ficha 2708905,Y 2777768
Apoyar Colombia moda y instructores delegados elaboración y validación listas de materiales de formación 2023
respuesta a la solicitud: Respuesta Ciudadana 68-9-2023-020692 No. 1-2023-003095 y se concertó para el mes de agosto
Informe mensual reportado en tiempo definido por la coordinación Reporte presentado en SECOPII

PARA LOS EFECTOS LEGALES CERTIFICO, BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE:
1. Cumplí a cabalidad las actividades del objeto contractual arriba descritas; 2. Los documentos soporte suministrados contienen el pago de Seguridad Social en Salud y Pensión, los aportes voluntarios a cuentas AFC y FVP, por los ingresos recibidos en el mes anterior del contrato objeto de cobro en esta planilla y certifico que no han sido utilizados en la disminución de la Base de Retención en la Fuente en ningún otro contrato; 3. El número de trabajadores contratados para cumplir con el desarrollo del objeto contractual corresponden a lo indicado en esta planilla; 4. Toda la información aquí suministra es verídica; 5. He leído y entendido la descripción de cada uno de los campos aquí diligenciados.

YERLY CAROLINA DELGADO ROJAS
EL CONTRATISTA

CERTIFICACION DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO

En mi calidad de Supervisor del contrato de prestación de servicios personales aqui relacionado, CERTIFICO:

1.- Que El Contratista cumplió a cabalidad las obligaciones contractuales pactadas;

2.- Que El Contratista desarrolló las actividades descritas en el presente informe, dentro del período de cobro;

3.- Que he verificado el pago de los aportes obligatorios al Sistema General de Seguridad Social realizados por el contratista por los ingresos recibidos en el mes anterior por medio de la planilla PILA relacionada en el presente informe y que los mismos han sido liquidados de conformidad con las normas vigentes.

Autorizo el presente pago.
El Supervisor,

JAVIER DIAZ DIAZ
INSTRUCTOR G18

Teniendo en cuenta las certificaciones suscritas por el contratista y por el supervisor del contrato arriba relacionado, autorizo el presente pago:

EL ORDENADOR DEL PAGO

JAIRO ORLANDO RAMIREZ MONTERO

SUBDIRECTOR DE CENTRO G02

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 37747679		DELGADO ROJAS YERLY CAROLINA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	cra 32 19 28	BUCARAMANGA-SANTANDER	6211390	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2023-07	2023-07	34933774	9452190951	I	2023/08/18	2023/07/10	BANCOLOMBIA	0	$358,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	37747679	DELGADO ROJAS YERLY CAROLINA	231001	30	$1,236,000	$197,800	EPS002	30	$1,236,000	$154,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,236,000	$6,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,236,000**	**$197,800**			**$1,236,000**	**$154,500**			**$0**	**$0**			**$1,236,000**	**$6,500**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$197,800	$0	$0	$197,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$197,800	$0	$0	$197,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,500	$0	$0	$6,500
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$6,500	$0	$0	$6,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$154,500	$0	$0	$154,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$154,500	$0	$0	$154,500
TOTAL				**1**	**$358,800**	**$0**	**$0**	**$358,800**

2023/07/08 09:58 AM

Floridablanca 17 de julio de 2023

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

Atm Centro Industrial Del Diseño Y La manufactura

REF. certificado de existencia y dependencia económica.

Con la presente me permito certificar bajo la gravedad del juramento que la (S) persona (s) que a continuación relaciono dependen de mi económicamente, situación que me otorga el derecho a tomar la deducción mencionada.

Apellidos y nombres: Calderón Delgado Emanuel David

Identificación: TI 1221464567

Parentesco: Hijo

Edad: 9 años

Apellidos y nombres: Calderón Delgado Luciana Carolina

Identificación: RC 1097510199

Parentesco: Hija

Edad: 5 años

Me comprometo a comunicar cualquier cambio que pueda modificar el beneficio obtenido.

Cordialmente

Yerly carolina delgado rojas

Cc 37747679

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO **1.221.464.567**

CALDERON DELGADO

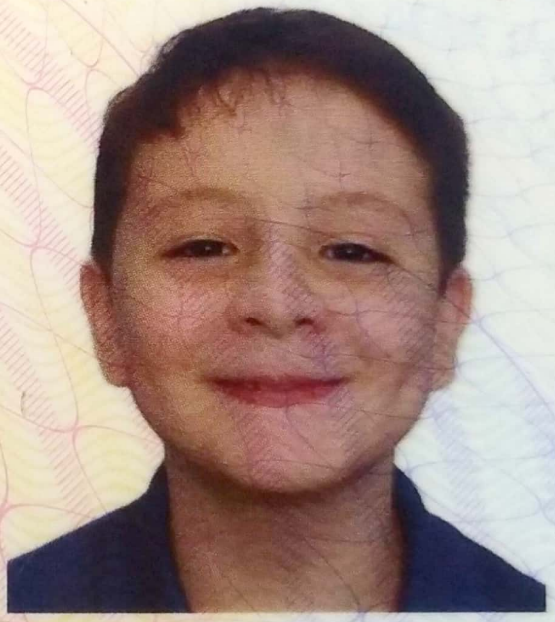
APELLIDOS

EMANUEL DAVID

NOMBRES

Emanuel Calderon

FIRMA



Powered by CamScanner

FECHA DE NACIMIENTO 03-JUL-2014

FLORIDABLANCA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

03-JUL-2032
FECHA DE VENCIMIENTO

O+
G S RH

M
SEXO

09-JUL-2021 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

P-2700100-01244352-M-1221464567-20210714 0074913320A 1 8502372591

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1097510199

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 55126559

* 55126559 *

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [08] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** Q 6 E

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CALDERON **********	DELGADO **********

Nombre(s)
LUCIANA CAROLINA **********

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2018 Mes JUL Día 03	Femenino	O	Positivo

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)
COLOMBIA - SANTANDER - FLORIDABLANCA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO DE NACIDO VIVO	14546476-4

Datos de la madre

Apellidos y nombres completos
DELGADO ROJAS YERLY CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO.37.747.679	COLOMBIANA

Datos del padre

Apellidos y nombres completos
CALDERON LUIS ALFREDO

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 93.132.687	COLOMBIANO

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos
CALDERON LUIS ALFREDO

Documento de identificación (Clase y número)
CÉDULA DE CIUDADANÍA NRO. 93.132.687

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de identificación (Clase y número)
****

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos
****

Documento de identificación (Clase y número)
****

Firma

Fecha de inscripción

Año 2018 Mes JUL Día 04

Nombre y firma del funcionario que autoriza

DR. MANUEL SALVADOR VEGA NIÑO

Nombre y firma

Manuel Salvador Vega Niño
Notario Quinto del Circulo
Bucaramanga Santander

- SEGUNDA COPIA PARA EL USUARIO -

Scanned by CamScanner